

POLICY LOAN / PARTIAL WITHDRAWAL FORM

ಪಾಲಿಸಿ ಸಾಲ / ಅಂಶಿಕ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಗಾಗಿ ಫಾರ್ಮ್



ಎಡಲ್‌ವೈಸ್‌ಟೋಕಿಯೋ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್ | ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ನಂ. 147 | CIN: U66010MH2009PLC197336
ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ಆಫೀಸ್: 6ನೇ ಮಹಡಿ, ಟವರ್ 3, ವಿಂಗ್ 'ಬಿ', ಕೊಹಿನೂರ್ ಸಿಟಿ, ಕಿರೋಲ್ ರೋಡ್, ಕುರ್ಲಾ (ಪ), ಮುಂಬೈ 400070

Policy No / ಪಾಲಿಸಿ ನಂ.: E Date / ದಿನಾಂಕ:
Name of the Policy Holder / ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಹೆಸರು: _____ Tel. No / ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ: _____
Address / ವಿಳಾಸ: _____ Pin Code / ಪಿನ್‌ಕೋಡ್: _____

Pan Card number / ಪ್ಯಾನ್ ಕಾರ್ಡ್ ನಂ.: (ವಾರ್ಷಿಕ ಪ್ರಮಿಯಮ್ ` 1 ಲಕ್ಷಕ್ಕೆ ಸಮನಾದರ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಾದರೆ)

Please provide bank details for Direct transfer into account / ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ನೇರವಾಗಿ ವರ್ಗಾಯಿಸಲು ದಯಮಾಡಿ ಬ್ಯಾಂಕ್ ವಿವರಗಳನ್ನು ನೀಡಿರಿ

Bank Name / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹೆಸರು:

Bank Account Holder's Name / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತೆದಾರರ ಹೆಸರು:

Bank Account Number / ಬ್ಯಾಂಕ್ ಖಾತಾ ನಂ.:

11 Digit IFSC Code / (ನೀವು ಈ ಕೋಡ್‌ನ್ನು ನಿಮ್ಮ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಿಂದ ಅಥವಾ ಬೆಂಕ್ ಮೂಲಕ ತಿಳಿಯಬಹುದು)

11 ಅಂಕಿಯು ಐಎಫ್‌ಎಸ್‌ಸಿ ಕೋಡ್:

* ಅಪೂರ್ಣ/ತಪ್ಪು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿದ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ಖಾತೆಗೆ ಜಮೆಯಾಗದಿದ್ದರೆ ಅಥವಾ ವ್ಯವಹಾರ ವಿಳಂಬವಾದರೆ ಅಥವಾ ಜಾರಿಗೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಎಡಲ್‌ವೈಸ್ ಟೋಕಿಯೋ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಆಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

Policy Loan / ಪಾಲಿಸಿ ಸಾಲ

I, the policy holder of the above mentioned policy, agree to the Terms and Conditions mentioned in this form and hereby apply for a loan against this policy.

Request you to advance me a loan of ₹ _____ /- , Rupees(In Words) _____

OR Maximum Amount as loan against policy

(In case the Loan amount requested is not available, we will be paying the maximum Loan amount available.)/

ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಪಾಲಿಸಿಯ ಪಾಲಿಸಿದಾರನಾಗಿರುವ ನಾನು ಈ ಫಾರ್ಮ್ ನಲ್ಲಿರುವ ಶರತ್ತು ಮತ್ತು ನಿಯಮಗಳಿಗೆ ನಾನು ಒಪ್ಪುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಈ ಪಾಲಿಸಿ ಮೇಲೆ ಸಾಲಕ್ಕಾಗಿ ಅರ್ಜಿ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತೇನೆ.

ನನಗೆ ₹ _____ /, ರೂಪಾಯಿ (ಶಬ್ದಗಳಲ್ಲಿ) _____

ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಮೇಲೆ ಸಾಲವಾಗಿ ಗರಿಷ್ಠ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಸಾಲವನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿ ಕೋರುತ್ತೇನೆ.

(ಒಂದು ವೇಳೆ ಕೋರಿರುವ ಸಾಲದ ಮೊತ್ತ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಾವು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಗರಿಷ್ಠ ಸಾಲದ ಮೊತ್ತವನ್ನು ನೀಡುತ್ತೇವೆ)

ಅಸೈನ್‌ಮೆಂಟ್‌ನ ನೋಟೀಸು

ನಾನು ಈ ಸಾಲವನ್ನು ಪಡೆದ ನಂತರ "ಎಡಲ್‌ವೈಸ್ ಹೌಸ್, ಸಿಎಸ್‌ಟಿ ರೋಡ್ ಎದುರು, ಕಲಿನಾ, ಮುಂಬಯಿ - 400098" ಇಲ್ಲಿ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ಡ್ ಆಫೀಸ್ ಹೊಂದಿರುವ "ಎಡಲ್‌ವೈಸ್ ಟೋಕಿಯೋ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್" ಗೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಅಸೈನ್ ಮಾಡುತ್ತೇನೆ. ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಅಸೈನ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಹಕ್ಕುಗಳು ಹಾಗೂ ಲಾಭಗಳನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮತ್ತು ಮರಳಿಸದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ "ಎಡಲ್‌ವೈಸ್ ಟೋಕಿಯೋ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್" ಗೆ ವರ್ಗಾಯಿಸುತ್ತೇನೆ. ಅಸೈನ್‌ಮೆಂಟ್ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಪಾಲಿಸಿಯಡಿಯಲ್ಲಿಯು ಪ್ರಮಿಯಮ್‌ಗಳನ್ನು ನಾನು ಪಾವತಿಸಲು ಒಪ್ಪಿರುತ್ತೇನೆ.

ನಿಯಮ ಮತ್ತು ಶರತ್ತುಗಳು

- ಈ ಪಾಲಿಸಿ ಮೇಲೆ ಸಾಲವನ್ನು ಕೇಳಿದ ಶರತ್ತುಗಳ ಮೇಲೆ ಮಂಜೂರು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದು ನನಗೆ ತಿಳಿದಿದೆ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ನನ್ನ ಒಪ್ಪಿಗೆಯಿರುತ್ತದೆ.
- ಸಾಲ ಮತ್ತು ಅದರ ಮೇಲಾಗುವ ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಮರುಪಾವತಿಸಲು ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕಂಪನಿಗೆ ಅಸೈನ್ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಯು ಅದನ್ನು ಭದ್ರತೆ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.
- ಕಂಪನಿಯು ಸಾಲದ ಮೇಲೆ ಚಾಲ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಅನ್ವಯಿಸುವ ದರದಂತೆ ಬಡ್ಡಿ ವಿಧಿಸುವುದು. ಬಡ್ಡಿ ದರವು ಬದಲಾಗಬಹುದು ಮತ್ತು ಅದನ್ನು ವಾರ್ಷಿಕವಾಗಿ ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲಾಗುತ್ತದೆ.
- ಸಾಲದ ಮರುಪಾವತಿಗೆ ಪ್ರಾಪ್ತವಾದ ಯಾವುದೇ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮೊದಲು ಬಾಕಿಯಿರುವ ಬಡ್ಡಿಗಿಂತ ಮುರಿದುಕೊಂಡು ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಏನಾದರೂ ಉಳಿದರೆ ಅದನ್ನು ಅಸಲು ಪಾವತಿಗೆ ಜಮಾ ಮಾಡಲಾಗುವುದು.
- ಸರಂಡರ್ ಮೌಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಮನಾದ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಲದ ಬಾಕಿ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಮರುಪಾವತಿಸಲು ವಿಫಲರಾದರೆ ಕಂಪನಿಯು ಯಾವುದೇ ನೋಟೀಸು ನೀಡದೆ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಸ್ವಯಂಚಾಲಿತವಾಗಿ ಮುಕ್ತಾಯಗೊಳಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಕಂಪನಿಗೆ ಸರಂಡರ್ ಮೌಲ್ಯವನ್ನು ಬಡ್ಡಿ ಹಾಗೂ ಅಸಲಿನ ಪಾವತಿ ಮಾಡುವ ಅಧಿಕಾರ ಇರುತ್ತದೆ.
- ಒಂದು ವೇಳೆ ಸಾಲದ ಮೊತ್ತವು ಪಾವತಿಸಿದ ಒಟ್ಟು ಬಡ್ಡಿಯನ್ನು ಸೇರಿಸಿದಾಗ ಅದು ಯುನಿಟ್‌ಗಳ ಮೌಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಮನಾದರೆ ಆಗ ಪಾಲಿಸಿ ಮುಕ್ತಾಯವಾಗುವುದು ಮತ್ತು ಪಾಲಿಸಿದಾರರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ಲಾಭವನ್ನು ಮತ್ತು/ಅಥವಾ ಹಣವನ್ನು ಪಾವತಿಸಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.
- ಜೀವ ವಿಮೆ ಮಾಡಿಸಿದವರು ಮರಣ ಹೊಂದಿದಾಗ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿಯನ್ನು ಸರಂಡರ್ ಮಾಡಿದಾಗ ಅಥವಾ ಪಾಲಿಸಿ ಪರಿಪಕ್ವಗೊಂಡಾಗ ಪಾವತಿಸಲಾಗುವ ಯಾವುದೇ ಲಾಭದಲ್ಲಿ ಮೊದಲು ಪಾಲಿಸಿ ಮೇಲೆ ತೆಗೆದ ಬಾಕಿಯಿರುವ ಸಾಲ ಹಾಗೂ ಅದರ ಮೇಲಿನ ಆಗಿರುವ ಬಡ್ಡಿಯೇನಾದರೂ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಮುರಿದುಕೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

Place / ಸ್ಥಳ

Date / ದಿನಾಂಕ

Signature of the Policyholder / ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಸಹಿ

Partial Withdrawal / ಅಂತಿಕೆ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆ

Partial Withdrawal of ₹ _____ /-, Rupees(In Words) _____

_____ OR Maximum Amount.

Reason For Partial Withdrawal: _____

(In case the requested amount is not available, we will be paying the maximum amount available. Partial withdrawal will be subject to terms and condition of policy contract.)

ಅಂತಿಕೆ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆ ₹ _____ /, ರೂಪಾಯಿಗಳು (ಅಕ್ಷರಗಳಲ್ಲಿ) _____

_____ ಅಥವಾ ಗರಿಷ್ಠ ಮೊತ್ತ.

ಅಂತಿಕೆ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣ : _____

(ಒಂದು ವೇಳೆ ಕೋರಿದ ಮೊತ್ತ ಲಭ್ಯವಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ, ನಾವು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಗರಿಷ್ಠ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಪಾವತಿಸುತ್ತೇವೆ. ಅಂತಿಕೆ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಯು ಪಾಲಿಸಿ ಕಾಂಟ್ರಾಕ್ಟ್‌ನ ನಿಯಮ ಹಾಗೂ ಶರತ್ತುಗಳಿಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ.)

Discharge Receipt / ದಿಸ್‌ಚಾರ್ಜ್ ರಶೀದಿ

ನಾನು ಈ ಮೂಲಕ ಪೇಡೆಂಟ್ ಮೊತ್ತವನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಲು ಸಹಮತಿಸುತ್ತೇನೆ ಮತ್ತು ಈ ಫಾರ್ಮ್‌ನಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಎಲ್ಲ ನಿಯಮ ಹಾಗೂ ಶರತ್ತುಗಳನ್ನು ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇನೆ ಹಾಗೂ ಅದಕ್ಕೆ ಸಹಮತಿಸುತ್ತೇನೆ ಎಂದು ಘೋಷಿಸುತ್ತೇನೆ.

For Branch Office Use / ಶಾಖಾ ಅಧೀನ ಬಳಕೆಗಾಗಿ ಮಾತ್ರ

Branch Name / ಶಾಖೆ ಹೆಸರು: _____

Staff Name / ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು: _____

Staff Sign / ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸಹಿ: _____

Date / ದಿನಾಂಕ : _____ Time / ಸಮಯ: _____
a.m./p.m. / ಬೆಳಿಗ್ಗೆ/ಸಂಜೆ

ದಯಮಾಡಿ

₹ 1ರ

ರವೆನ್ಯೂ ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್

ಹಚ್ಚಿರಿ

Signature of the Policy Holder
(Affix Stamp & Sign across the stamp) /

ಪಾಲಿಸಿದಾರರ ಸಹಿ

(ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್ ಹಚ್ಚಿರಿ ಅದರ ಮೇಲೆ ಸಹಿ ಮಾಡಿರಿ)

Date / ದಿನಾಂಕ : Place / ಸ್ಥಳ: _____

ಮರುಪಾವತಿ

ಪಾಲಿಸಿ ನಂ.: _____ ಪಾಲಿಸಿ ಸಾಲ/ ಅಂತಿಕೆ ಹಿಂಪಡೆಯುವಿಕೆಗಾಗಿ ವಿನಂತಿ ದಿನಾಂಕ ರಂದು _____ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ



ಕಾರ್ಪೊರೇಟ್ ಆಫೀಸು:
ಎಡಲ್‌ವೈಸ್‌ಟೋಕಿಯೋ ಲೈಫ್ ಇನ್ಶೂರೆನ್ಸ್ ಕಂಪನಿ ಲಿಮಿಟೆಡ್,
6ನೇ ಮಹಡಿ, ಟವರ್ 3, ವಿಂಗ್ 'ಬಿ', ಕೊಹಿನೂರ್ ಸಿಟಿ, ಕಿರೋಲ್ ರೋಡ್,
ಕುರ್ಲಾ (ಪ), ಮುಂಬೈ 400070. ಟೋಲ್ ಫ್ರೀ ಸಂ.: 1800 212 1212
ಫ್ಯಾಕ್ಸ್ ನಂ.: +91 22 6117 7833
Email: care@edelweisstokio.in | www.edelweisstokio.in



ಶಾಖೆಯ ಸ್ಟ್ಯಾಂಪ್/ಸೀಲ್